

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Pada bab ini merupakan bagian akhir dari hasil kajian penelitian. Bab ini memaparkan kesimpulan penelitian tentang proses pelaksanaan program EMAS di Kabupaten Brebes yang kemudian di analisis oleh penulis. Selain kesimpulan pada bab ini juga berisi saran kepada pemerintah termasuk *stakeholder – stakeholder* untuk selalu meningkatkan perbaikan dan pelayanan serta akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan, agar tujuan dalam pelaksanaan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir dapat terwujud. Bab ini terbagi menjadi 2 sub bab yaitu kesimpulan dan saran

#### **4.1. Kesimpulan**

Pelaksanaan program EMAS di Kabupaten Brebes dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir di Kabupaten Brebes secara garis besar sudah dilakukan sesuai dengan yang di tentukan. Namun, meskipun demikian hasil pelaksanaan program EMAS di Kabupaten Brebes masih dapat dikatakan kurang Optimal, dimana meskipun adanya penurunan Angka Kematian Ibu namun angka kematian ibu di kabuapten brebes sendiri masih menjadi kabupaten dengan angka kematian ibu paling tinggi sejawa tengah pada tahun 2017.

Berikut adalah aspek – aspek yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini

##### **a. Akses**

Akses yang di dapatkan oleh kelompok sasaran dan masyarakat sebagai kelompok penerima manfaat sangat mudah. Dikarenakan sistem rujukan menjadi lebih mudah di akses dimana sudah menggunakan sistem

teknologi informasi dan komunikasi yang bisa di akses dalam waktu 24 jam, Namun kualitas dari sistem rujukannya masih buruk

b. Frekuensi

Frekuensi yang didapatkan oleh kelompok sasaran sudah bagus. Yakni adanya pertemuan rutin yang dilaksanakan dalam waktu 3 bulan sekali

c. Bias

Dalam pelaksanaan program EMAS di kabupaten Brebes tidak ada penyimpangan Program, dikarenakan adanya kejelasan dari target program EMAS, yakni tenga kesehatan, fasilitas kesehatan, dan kepada masyarakat dalam hal ini adalah ibu hamil dan bayi baru lahir.

d. Cakupan

Indikator cakupan yang dilaksanakan pada pelaksanaan program EMAS di kabupaten Brebes , kurang maksimal, dimana, tidak semua fasilitas dan tenaga kesehatan di intervensi oleh program EMAS, melainkan hanya tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan yang tergabung dalam vanguard saja. Dalam sisi rujukan tidak semua fasilitas kesehatan mau menggunakan sistem SIJARIEMAS

e. Kesusuaian Program dengan Kebutuhan

Indikator ini sudah mencukupi, dimana tujuan – tujuan dari program EMAS, sejalan dengan tujuan yang ingin di capai oleh Pemerintah Kabupaten Brebes. Yaitu upaya untuk pengurangan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

f. Ukuran dan Tujuan

Program EMAS di Kabupaten Brebes sudah mempunyai ukuran dan tujuan yang jelas. Namun setelah dilaksanakannya program EMAS tujuan dari Program EMAS di Kabupaten Brebes tidak sepenuhnya tercapai.

g. Sumber Daya

Sumber daya pelaksana program EMAS di Kabupaten Brebes sudah baik, namun sumber daya manusia dari sasaran program masih kurang baik. Sumberdaya material dalam hal ini fasilitas dan anggaran masih kurang, dimana masih ada fasilitas – fasilitas yang harusnya tersedia namun tidak tersedia karena keterbatasan anggaran.

h. Karakteristik Pelaksana

Pelaksanaan program EMAS di Kabupaten Brebes sudah mempunyai tujuan yang jelas. SOP sudah dijalankan, Namun dalam pembuatan SOP pelaksanaan program EMAS, pelaksana program EMAS tidak dilibatkan, karena SOP di buat oleh EMAS pusat.

i. Komunikasi antar organisasi

Komunikasi yang dilakukan antar pelaksana program EMAS di Kabupaten Brebes bisa dikatakan berjalan, namun dilapangan bentuk koordinasinya masih buruk, dimana ada ketidak konsistensian fasilitas kesehatan terutama rumah sakit dalam menjalankan sistem rujukan yang di bawa oleh Program EMAS, yaitu sistem SIJARIEMAS.

## Dampak dilaksanakannya program EMAS

### a. Dampak Jangka Pendek

Bahwa ada kesadaran yang diterima dari kelompok sasaran adalah peningkatan kesadaran akan pentingnya penanganan kegawatdaruratan Ibu dan Bayi Baru Lahir demi mencegah kematian. Kedua, pengetahuan yang didapatkan oleh tenaga kesehatan juga meningkat, karena ada aktivitas sharing experience. Ketiga, Keterampilan tenaga kesehatan juga meningkat karena adanya aktivitas drill emergency yang meningkatkan skill sehingga petugas medis menjadi terampil 24 jam

### b. Dampak Jangka Menengah

Bahwa fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang telah diintervensi oleh Program EMAS akan menjadi mentor bagi fasilitas dan tenaga kesehatan yang tidak diintervensi program EMAS

### c. Dampak Jangka Panjang

Adanya penurunan angka kematian ibu di Kabupaten Brebes, meskipun kurang optimal

## 4.2 .Saran

- a. Pemerintah Kabupaten Brebes agar lebih memperhatikan permasalahan kesehatan ibu dan anak. Penetapan regulasi pendukung penanganan kegawatdaruratan Ibu dan bayi , seperti regulasi sumber dana, harus segera dilakukan agar mekanisme penanganan lebih baik dan responsif.

- b. Penerapan program kedepannya dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir harus mencakup seluruh wilayah kabupaten brebes.
- c. . Perbaiki standar dan meningkatkan skill dari pelayanan kesehatan
- d. Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Memperbaiki sarana dan prasarana di fasilitas – fasilitas kesehatan, agar terciptanya pelayanan yang lebih baik
- e. Melibatkan semua pihak dan keseriusan dalam menangani kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir,
- f. Mencari solusi untuk koordinasi antara SKPD – SKPD , seperti rumah sakit yang belum mau menjalankan program yang di gulirkan pemerintah daerah.